## S 16 R 345/15

#### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Freistaat Bayern

Sozialgericht Bayerisches Landessozialgericht

Sachgebiet Rentenversicherung

Abteilung

Kategorie Urteil Bemerkung -

Rechtskraft

Deskriptoren Empfangsbote

Gefährdung der Erwerbsfähigkeit

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Rehabilitationsträger Zwei-Wochen-Frist

Leitsätze 1. Bei der Beurteilung, ob die

Erwerbsfähigkeit bedroht oder beeinträchtigt ist, ist ohne zeitliche

Beschränkung regelmäßig an die letzte versicherungspflichtige Tätigkeit

anzuknüpfen (BSG, Urteil vom 12.03.2019

- <u>B 13 R 27/17 R</u>). 2. Nicht maßgeblich

sind aber Tätigkeiten, die nur

verhältnismäßig kurze Zeit verrichtet oder nicht versicherungspflichtig

ausgeübt worden sind. 3. Ein Anspruch

auf Leistungen zur Teilhabe am

Arbeitsleben ist ausgeschlossen, wenn die erhebliche Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit, also die Unfähigkeit eines Versicherten, seinen bisherigen Beruf oder seine bisherige Tätigkeit weiter ausüben zu können, nicht auf

Krankheit oder Behinderung beruht.

tte ALG § 13

SGB I § 16 Abs. 1 Satz 2

SGB IV § 19 Satz 1

SGB IX § 14 Abs. 1

SGB IX § 5 Nr. 2

SGB IX § 6 Abs. 1 Nr. 4

SGB VI § 10 Abs. 1

SGB VI § 16

SGB VI § 9 Abs. 1

SGG § 141 Abs. 1 Nr. 1

SGG § 69 Nr. 3

SGG § 75 Abs. 2

Normenkette

#### 1. Instanz

Aktenzeichen S 16 R 345/15 Datum 30.05.2016

2. Instanz

Aktenzeichen L 19 R 197/17 Datum 19.05.2021

3. Instanz

Datum -

### Â

I. Auf die Berufung der Beigeladenen hin wird das Urteil des Sozialgerichts  $N\tilde{A}^{1}_{4}$ rnberg vom 30.05.2016 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 25.11.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.03.2015 abgewiesen.

- II. AuA

  ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

#### Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten die GewĤhrung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Der 1965 geborene Kläger hat von 1980 bis 1983 eine Lehre als Maurer erfolgreich absolviert und war anschlieÃ☐end bis 2001 in diesem Beruf auch versicherungspflichtig beschäftigt. Zusätzlich war der Kläger als Nebenerwerbslandwirt in eigener Landwirtschaft tätig. Im Laufe des Jahres 2001 gab der Kläger seine versicherungspflichtige Tätigkeit als Maurer auf und war anschlieÃ☐end als Vollerwerbslandwirt selbständig tätig.

Nach seinen eigenen Angaben arbeitete der Kläger im eigenen Betrieb ganztags ohne Angestellte; sein Bruder helfe bei Bedarf mit. Nach wie vor verrichte er auch aktuell die selbständige Tätigkeit als Landwirt im eigenen Betrieb. Daneben erledige er den Winterdienst fýr die Gemeinde und habe bis vor kurzem ehrenamtlich junge Straftäter betreut. Wegen der Corona-Pandemie sei aber gegenwärtig kein Bedarf dafþr. Diese Betreuungstätigkeit habe er im Auftrag des gemeinnützigen Vereins â□□J.â□□ immer samstags für ca. 7 bis 8 Stunden verrichtet und hierfþr eine steuerfreie Vergþtung von 15 Euro/Stunde erhalten.

Am 16.06.2010 beantragte der KlĤger bei der Landwirtschaftlichen Alterskasse (LAK) und hiesigen Beigeladenen die GewĤhrung einer Rente wegen

Erwerbsminderung fÃ $\frac{1}{4}$ r Unternehmer. Die Erwerbsminderung sei auf einen Unfall im Jahr 2005 zurÃ $\frac{1}{4}$ ckzufÃ $\frac{1}{4}$ hren. Er leide unter einer groÃ $\frac{1}{4}$ en Nabel-Hernie, Rezidiv, Operation 2005; seit 2007 deutliche GrÃ $\frac{1}{4}$ enzunahme, die operiert werden mÃ $\frac{1}{4}$ sse. Ferner leide er an einer Hypertonie.

Die Beigeladene holte ein Ĥrztliches Gutachten von Dr. L vom Gesundheitsamt E ein, der am 23.07.2010 zu dem Ergebnis gelangte, dass der KlĤger noch mehr als sechs Stunden tĤglich TĤtigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichten kĶnne. Es liege eine operationsbedù¼rftige Hernie und eine BewegungseinschrĤnkung der linken Hand nach verheilter Fraktur vor. Die Beigeladene lehnte daraufhin mit Bescheid vom 30.07.2010 eine RentengewĤhrung ab. Der dagegen eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 21.10.2010 zurù¼ckgewiesen.

Hiergegen hatte der Kl $\tilde{A}$ ¤ger am 21.11.2010 Klage zum Sozialgericht N $\tilde{A}$ ½rnberg (SG) erhoben, die unter dem Aktenzeichen S 15 LW 9/11 gef $\tilde{A}$ ½hrt wurde.

Nach Beiziehung ärztlicher Unterlagen holte das SG ein internistisches Gutachten von Dr. G ein, der am 08.09.2011 zu folgenden Diagnosen gelangte:

- 1. Riesiger Bauchnabelbruch mit BauchwandschwĤche ohne Einklemmungserscheinungen und ohne DarmpassagestĶrungen
- 2. Arterieller Bluthochdruck ohne medikamentöse Behandlung
- 3. Adipositas Grad I
- 4. Kombinierte Fettstoffwechselstörung
- 5. Leichtgradiger diffuser Leberparenchymschaden ohne EinschrĤnkung der Syntheseleistungen der Leber
- 6. Chronisches Wirbelsäulensyndrom mit Fehlhaltung und ohne wesentliche Funktionseinschränkung
- 7. Leichte Gebrauchsminderung der linken Hand nach früherer knöcherner Verletzung.

Trotz dieser gesundheitlichen EinschrĤnkungen sei der KlĤger in der Lage, TĤtigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr tĤglich unter Beachtung qualitativer EinschrĤnkungen zu verrichten. Die WegefĤhigkeit sei gegeben.

Nach Anfrage des SG an den Kläger, ob aufgrund des negativen Gutachtens von Dr. G vom 08.09.2011 die Klage zurückgenommen werde, zeigte sich der damalige Prozessbevollmächtigte fþr den Kläger an und wies mit Schriftsatz vom 16.11.2011 darauf hin, dass der Kläger bislang nicht psychiatrisch untersucht worden sei. Beigefügt war ein Schreiben des behandelnden Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. M vom 04.11.2011, wonach der Kläger wegen ständiger Auseinandersetzungen mit der Landwirtschaftlichen Krankenkasse (LKK) seit einigen Wochen an Ein- und Durchschlafstörungen leide. Er leide ferner unter depressiven Symptomen, Stimmungsschwankungen, Antriebslosigkeit und sozialer Phobie. Der notwendigen Operation könne er sich wegen fehlender Krankenversicherung nicht unterziehen.

Auf Antrag des Prozessbevollmächtigten des Klägers nach § 109

Sozialgerichtsgesetz (SGG) vom 14.02.2012 holte das SG ein nervenfachĤrztliches Gutachten von Dr. S ein, der am 11.06.2012 zu folgenden Diagnosen gelangte:

- 1. Posttraumatische BelastungsstĶrung
- 2. Soziale Phobie
- 3. Angst und depressive Störung gemischt
- 4. Karpaltunnelsyndrom links
- 5. Posttraumatische FunktionseinschrĤnkung der linken Hand
- 6. Monströse Bauchwandhernie
- 7. Neuropathischer Schmerz bei Zustand nach operativ versorgter Jochbeinfraktur 2003.

Der KlÄger kĶnne leichte TÄgtigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Wechselrhythmus nur noch unter drei Stunden tĤglich seit Antragstellung verrichten. Aufgrund der psychischen Gesamtsituation mit posttraumatischer BelastungsstĶrung nach Gewaltverbrechen, Entwicklung einer sozialen Phobie, sowie einer Angst- und depressiven StĶrung seien UmstellungsvermĶgen, AnpassungsfĤhigkeit, psychophysische Dauerbelastbarkeit sowie auch kognitive und mnestische Funktionen beeintrÄxchtigt. Somit sollten TÄxtigkeiten mit Reizüberflutung, ständig wechselnden Arbeitsplatzbedingungen, besonderer Verantwortung für Menschen und Maschinen, besonderer Beanspruchung des ReaktionsvermĶgens oder Feinmotorik im Bereich der linken Hand ebenso vermieden werden wie SchichttÄxtigkeit und Situationen mit Publikumsverkehr. Die Wegefähigkeit des Klägers sei gegeben mit Ausnahme der Benutzung Ķffentlicher Verkehrsmittel aufgrund der ausgeprĤgten sozialen Phobie. Der beschriebene Zustand und das hieraus folgende Leistungsbild hAxtten bereits vor dem Antrag vom 16.06.2010 bestanden. Gegenüber den zuletzt eingeholten Gutachten habe neben der dargestellten psychischen Alteration, bestehend aus posttraumatischer BelastungsstĶrung, sozialer Phobie und Angst- und depressiver Störung, auch ein neuropathischer Schmerz, zurýckzuführen auf eine Jochbeinfraktur, objektiviert werden kA¶nnen. Die genannten GesundheitsstĶrungen bestļnden zweifellos seit Jahren, seien seines Ermessens bislang jedoch nicht ausreichend gewýrdigt worden.

In der hierzu von der Beklagten und hiesigen Beigeladenen eingeholten psychiatrischen Stellungnahme von Dr. F vom 16.08.2012 wurde ausgefļhrt, dass das Gutachten von Dr. S nicht nachvollziehbar sei. Unter BerÃ1/4cksichtigung der Tatsache, dass der KlĤger seiner Arbeit als Landwirt durchaus nachgehen kĶnne und auch zusÄxtzlich noch ein bezahltes BeschÄxftigungsverhÄxltnis bei der Gemeinde (Winterdienst) innehabe, ferner eine adĤquate nervenĤrztliche Behandlung nicht erfolgt sei, kA¶nne der Leistungsbeurteilung von Dr. S. dass der Kläger nurmehr leichteste Arbeiten unter dreistündig regelmäÃ∏ig verrichten könne, nicht zugestimmt werden. Es lägen aus sozialmedizinischer Sicht qualitative, aber keine dauerhaft quantitativen LeistungseinschrĤnkungen vor. Leichte bis gelegentlich mittelschwere TÄxtigkeiten kĶnnten aus psychiatrischer Sicht durchaus noch sechs Stunden und mehr verrichtet werden, wobei jedoch Arbeiten unter stĤndigem Zeitdruck, TĤtigkeiten mit Selbst- und FremdgefĤhrdung und Arbeiten mit besonderen Anforderungen an das Konzentrations- und ReaktionsvermĶgen unterbleiben müssten. Wegen der Neigung zu Rýckzugstendenzen mit sozialphobischer Komponente sollte

Publikumsverkehr ebenfalls unterbleiben.

Das SG hat sodann nach  $\frac{\hat{A}\S 106 \text{ SGG}}{100 \text{ SGG}}$  ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. B eingeholt, der am 18.01.2013 zu folgenden Diagnosen gelangte:

- 1. Dysthymie
- 2. Schädlicher Gebrauch von Alkohol
- 3. Ã□bergewicht
- 4. Riesiger Bauchnabelbruch
- 5. Gebrauchsminderung der linken Hand nach knöcherner Verletzung
- 6. Verdacht auf Bluthochdruck.

Trotz dieser gesundheitlichen EinschrĤnkungen sei der KlĤger in der Lage, TĤtigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer LeistungseinschrĤnkungen mindestens sechs Stunden tĤglich zu verrichten. Depressionen seien erstmals vom Hausarzt im Oktober 2011 vorgetragen worden. Es bestĹ⁄₄nden finanzielle Probleme sowie Auseinandersetzungen mit der VeterinĤrĤrztin. Die Nabel-Hernie sei operationsbedù⁄₄rftig. Dem Gutachten von Dr. S sei nicht zu folgen. Es liege allenfalls eine leichte Depression vor. Kognitive oder phobische Störungen seien nicht nachzuweisen gewesen. Anhaltspunkte fù⁄₄r eine posttraumatische Belastungsstörung hätten sich nicht ergeben. Ferner sei bedeutsam gewesen, dass zu keinem Zeitpunkt â□□ und damit auch nach dem Einsetzen der affektiven Störungen nicht â□□ eine psychiatrische Behandlung in Anspruch genommen worden sei.

Des Weiteren holte das SG ein chirurgisches Gutachten von Dr. S1 ein, der am 15.10.2013 zu vergleichbaren Diagnosen wie die Vorgutachter gelangte. Leichte kĶrperliche Arbeiten seien mindestens sechs Stunden tĤglich unter Beachtung qualitativer EinschrĤnkungen mĶglich. Die gesundheitlichen EinschrĤnkungen seien im Wesentlichen unverĤndert seit Antragstellung am 16.06.2010; die Psyche sei allenfalls dysthym ohne grĶbere AuffĤlligkeiten.

Im Nachgang zu diesem Gutachten wurde vom Prozessbevollm $\tilde{A}$ ¤chtigten des Kl $\tilde{A}$ ¤gers ein weiterer Antrag nach  $\frac{\hat{A}}{\hat{S}}$  109 SGG gestellt. Nach abgelehnter Kosten $\tilde{A}$ ½bernahme durch die Rechtsschutzversicherung wurde dieser Antrag wieder zur $\tilde{A}$ ½ckgenommen.

Am 28.05.2014 führte das SG eine mündliche Verhandlung durch. Im Protokol ist â∏ nach Erörterung des Sach- und Streitverhältnisses â∏ folgender Passus enthalten:
â□□Der Kläger stellt gegenüber der Beklagten den Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. â□□ vorgelesen und genehmigt â□□

Des Weiteren beantragt der KlĤger Leistungen zur beruflichen Rehabilitation. Im Falle der sachlichen UnzustĤndigkeit wird beantragt, dieses Verfahren an den zustĤndigen RentenversicherungstrĤger weiterzuleiten.

â□□ vorgelesen und genehmigt â□□

Die Beklagtenvertreterin nimmt diese AntrĤge entgegen und sichert baldige Bearbeitung zu.

â□□ vorgelesen und genehmigt -â□□

Das SG hat sodann mit Urteil vom gleichen Tag, dem 28.05.2014, die Klage auf GewĤhrung einer Erwerbsminderungsrente als unbegrýndet abgewiesen. Nach den eingeholten Gutachten stehe fest, dass der Kläger in der Lage sei, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Die Leistungsfähigkeit des Klägers sei für den allgemeinen Arbeitsmarkt qualitativ, aber nicht quantitativ eingeschränkt. Dem Gutachten von Dr. S sei nicht zu folgen. Nach Ansicht der Kammer seien die psychischen Beschwerden des Klägers zu keinem Zeitpunkt sehr erheblich gewesen. Dies gehe auch daraus hervor, dass der Kläger noch nie eine nervenärztliche Behandlung in Anspruch genommen habe und dass er die vom Hausarzt verordneten Psychopharmaka selbständig wieder abgesetzt habe. Ein erheblicher Leidensdruck seitens der Psyche sei somit nicht anzunehmen. Es könne nach Ansicht der Kammer hier allenfalls von einer leichten Anpassungsstörung oder einer Dysthymie gesprochen werden.

Gegen dieses Urteil hatte der Kläger Berufung zum Bayer. Landessozialgericht (LSG) eingelegt, die unter dem Aktenzeichen <u>L 1 LW 9/14</u> gefýhrt und mit Urteil vom 17.12.2014 als unbegrýndet zurýckgewiesen wurde. Die hiergegen zum Bundessozialgericht (BSG) eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde wurde im Mai 2015 durch Zurýcknahme erledigt.

Das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 28.05.2014 ging bei der Beklagten und hiesigen Beigeladenen am 16.07.2014 ein. Hinsichtlich der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation Ã⅓bersandte die Beklagte und hiesige Beigeladene dem Kläger noch am gleichen Tag Antragsunterlagen, die der Kläger am 11.09.2014 ausgefÃ⅓llt an die Beigeladene zurÃ⅓cksandte. Hierzu wurde von der Beigeladenen eine beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. K vom 26.09.2014 eingeholt, der zu dem Ergebnis gelangte, dass eine medizinische Rehabilitation nicht erforderlich sei. Das Leistungsspektrum der Krankenkasse sei ausreichend. Die Beigeladene lehnte daraufhin mit einem Bescheid vom 01.10.2014 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gegenÃ⅓ber dem Kläger ab. Der hiergegen eingelegte Widerspruch vom 08.10.2014 wurde nach Einholung einer erneuten prÃ⅓färztlichen Stellungnahme von Dr. K vom 15.01.2015 mit Widerspruchsbescheid vom 26.02.2015 zurÃ⅓ckgewiesen. Hiergegen hatte der Kläger erneut Klage zum SG erhoben, die unter dem Aktenzeichen S 16 LW 1/15 gefÃ⅓hrt wurde.

In Bezug auf die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben übersandte die Beigeladene noch am 16.07.2014 mit einem Anschreiben vom 16.07.2014 das Protokoll des SG an die Beklagte (Eingang dort am 17.07.2014) und wies darauf hin, dass in der öffentlichen Sitzung des SG Nürnberg vom 28.05.2014 der Kläger u.a. Antrag auf Leistungen zur beruflichen Rehabilitation gestellt habe. Da Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von der LAK nicht erbracht werden könnten, â∏(worauf in der öffentlichen Sitzung des SG Nþrnberg hingewiesen

wurde) $\hat{a}$ , werde der formlose Antrag zust $\tilde{A}$  mndigkeitshalber weitergeleitet. Der Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werde derzeit von der LAK gepr $\tilde{A}$ 1/4ft.

Die Beklagte  $\tilde{A}^{1/4}$ bersandte daraufhin dem Kl $\tilde{A}$ ¤ger die entsprechenden Formblattunterlagen f $\tilde{A}^{1/4}$ r den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die dieser ausgef $\tilde{A}^{1/4}$ Ilt am 11.09.2014 zur $\tilde{A}^{1/4}$ ckreichte.

Nach Einholung einer prüfärztlichen Stellungnahme von Dr. P vom 27.10.2014 lehnte die Beklagte den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit streitgegenständlichem Bescheid vom 25.11.2014 ab. Der Kläger sei in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich tätig zu sein.

Hiergegen legte der Kl $ilde{A}$  $ilde{a}$ ger mit einem handschriftlichen Schreiben vom 21.12.2014 am 23.12.2014 Widerspruch ein mit der Begr $ilde{A}$  $^1$ /4ndung, dass beim SG das Gericht einstimmig der Meinung gewesen sei, dass er den Beruf Maurer/ Landwirt nicht mehr aus $ilde{A}$  $^1$ /4ben k $ilde{A}$  $^1$ nne. Der Richter sei der Meinung gewesen, dass die deutsche Rentenversicherung f $ilde{A}$  $^1$ /4r seine berufliche und gesundheitliche Rehabilitation zust $ilde{A}$  $ilde{a}$ ndig sei.

Die Beklagte wies den Widerspruch gegen den Bescheid vom 25.11.2014 mit Widerspruchsbescheid vom 27.03.2015 als unbegrýndet zurýck. Für den allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe ein mindestens 6-stündiges Leistungsvermögen unter Beachtung qualitativer Einschränkungen. Die festgestellten Gesundheitsstörungen seien nicht so gravierend, dass sie die Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erfordern würden. Im Hinblick auf den beruflichen Werdegang des Klägers sei dabei der allgemeine Arbeitsmarkt maÃ∏gebend.

Hiergegen hat der Kläger am 13.04.2015 durch seinen Prozessbevollmächtigten Klage zum SG erhoben, die unter dem Aktenzeichen <u>S 16 R 345/15</u> geführt wurde. Im Betreff des Schriftsatzes vom 13.04.2015 war â∏wegen Renteâ∏ genannt, dann aber beantragt, dem Kläger die beantragte MaÃ∏nahme zur Teilhabe am Arbeitsleben zu bewilligen. Eine Begrþndung der Klage ist nicht erfolgt.

Auf Nachfrage des SG wies die Beklagte mit Schriftsatz vom 08.09.2015 darauf hin, dass im Rahmen der Prüfung der beantragten Leistungen zur Teilhabe auf den allgemeinen Arbeitsmarkt abzustellen sei, weil der Kläger letztmals im Jahr 2001 als Maurer versicherungspflichtig tätig gewesen sei. Die Tätigkeit als Landwirt sei in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versicherungspflichtig gewesen. Seit seiner letzten sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung sei der Kläger bei Antragstellung bereits mehr als 10 Jahre arbeitslos gewesen bzw. beschäftigungssuchend. Nach einer derart langen Zeit könne eine Bindung an die konkrete berufliche Betätigung nicht mehr angenommen werden. Das Ziel der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, krankheits- oder behinderungsbedingte Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit zu vermeiden, könne nicht mehr erreicht werden. Nach einer derart langen Dauer der Arbeitslosigkeit beruhten

Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit im zuletzt ausgeýbten Beruf regelmäÃ $\square$ ig auf dem Verlust von Fertigkeiten, Fähigkeiten und Kenntnissen, die zwangsläufig mit dem Ausscheiden aus dem Arbeitsprozess und der Arbeitsentwöhnung als solcher verbunden seien (unter Hinweis auf ein Urteil des Sächsischen LSG vom 07.01.2014 â $\square$  L 5 R 626/12).

Das SG â de die sowohl im landwirtschaftlichen als auch im rentenrechtlichen Verfahren zust Äxndige 16. Kammer â de hat sodann ein chirurgisches Gutachten bei Dr. S1 in Auftrag gegeben, das f Ä ver beide anh Äxngige Verfahren Verwendung finden sollte. In den Beweisfragen wurde deshalb zun Äxchst allgemein nach den beim Kl Äxger bestehenden Gesundheitsst Ä vungen und deren Einfluss auf das berufliche Leistungsverm Även gefragt, anschlie Ädend nach den Auswirkungen der bestehenden Gesundheitsst Även vungen auf die Erwerbsf Äxhigkeit des Kl Äxgers sowohl auf die TÄxtigkeit eines Maurers und eines Landwirts als auch auf TÄxtigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes und schlie Ädlich, ob Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben geeignet und erforderlich seien. Beigef Ävet waren Unterlagen der Berufsinformationen aus dem BERUFENET der Bundesagentur fÄver Arbeit Äver die TÄxtigkeit eines Maurers und der eines Landwirts.

Dr. S1 ist in seinem Gutachten vom 24.11.2015 f $\tilde{A}^{1/4}$ r das Verfahren <u>S 16 R 345/15</u> zu folgenden Diagnosen gelangt:

- 1. Operierter groà er Narbenbruch mit verbliebener Bauchwandschwà xche im Oberbauchbereich und gelegentlichen Beschwerden.
- 2. Fehlhaltungen und Verbiegungen an der Wirbelsäule mit allenfalls geringfügig eingeschränkter Funktion. Keine radikuläre Symptomatik.
- 3. Funktionsstörungen an der linken Hand mit Beeinträchtigung der Greiffunktion. Formveränderungen und Funktionsbehinderungen besonders am 1.,
- 4. und 5. Strahl der linken Hand. Fingergelenkspolyarthrose beidseits.
- 4. Ã□bergewicht mit Bluthochdruck und kombinierter Fettstoffwechselstörung (Aktenlage).
- 5. Leichter diffuser Leberparenchymschaden (Aktenlage).
- 6. Dysthymie (Aktenlage).

Es ka¶nnten noch ka¶rperlich leichte Arbeiten im Sitzen, Gehen oder Stehen durchgeführt werden, am besten in selbstgewählter Wechselhaltung. Vermieden werden mÃ<sup>1</sup>/<sub>4</sub>ssten schwere und mittelschwere Hebe- und Tragetätigkeiten, Zwangshaltungen, besonderen Anforderungen an die manuelle Geschicklichkeit und die Dauerbelastbarkeit der linken Hand, besondere nervliche Belastung,  $\tilde{A}\frac{1}{4}$ berwiegend gehende und stehende Arbeiten. Zu vermeiden seien auch häufiges Steigen und überwiegend kniende Tätigkeiten. Das LeistungsvermĶgen betrage weniger als acht Stunden, jedoch mindestens sechs Stunden tĤglich. Die kĶrperliche LeistungsfĤhigkeit des KlĤgers sei im Gesamtzustand so eingeschrĤnkt, dass eine 8-stündige körperliche Tätigkeit pro Tag nicht mehr mĶglich sei. Es liege aber noch ein LeistungsvermĶgen von mindestens sechs Stunden tĤglich vor. Diese zeitliche LeistungseinschrĤnkung bestehe bereits seit seinem Vorgutachten vom 15.10.2013. Unübliche Arbeitspausen seien nicht erforderlich. Die WegefĤhigkeit des KlĤgers sei gegeben. Die berufliche TÄxtigkeit als Maurer sei nur noch unter drei Stunden täglich durchführbar, die eines Landwirts unter sechs, aber mehr als drei

Stunden täglich. Das von ihm beschriebene Leistungsbild entspreche nicht den Arbeitsplatzbeschreibungen in diesen beiden Berufen. Die Erwerbsfähigkeit bezogen auf eine Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes sei nicht unwesentlich eingeschränkt, wenn man den gesamten allgemeinen Arbeitsmarkt beurteile. Fù¼r leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit den erwähnten Bedingungen am Arbeitsplatz lägen aber keine wesentlichen Leistungseinschränkungen vor. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben seien nicht erforderlich, wenn die festgestellten, spezifischen qualitativen Leistungseinschränkungen beachtet wù¼rden. Die Einholung weiterer Gutachten sei nicht erforderlich.

Im Hinblick auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation hat Dr. S1 für das Verfahren S 16 LW 1/15 ausgefýhrt, dass weder durch ambulante noch stationĤre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation die ErwerbsfĤhigkeit des Klägers in den Berufen als Mauer und als Landwirt gebessert oder eine Minderung der ErwerbsfĤhigkeit abgewendet werden kĶnne. Das quantitative LeistungsvermĶgen des KlĤgers fýr diese Berufe könne durch eine medizinische Rehabilitation nicht erheblich gebessert werden. Erforderlich sei eine ambulante Behandlung. Derzeit wýrden beim Kläger nach seinen eigenen Angaben keinerlei Behandlungen durchgeführt. Es sei eine orthopädische Untersuchung und Behandlung der WirbelsAxule erforderlich. Die Funktionsbehinderungen an der linken Hand kA¶nnten hierdurch jedoch nicht gebessert werden. Die Belastbarkeit der Bauchdecke kA¶nne durch medizinische Ma̸nahmen derzeit nicht wesentlich gebessert werden. Der Einsatz einer Leibbinde sollte versucht werden. Falls physiotherapeutische Ma̸nahmen in Betracht k\tilde{A}\tilde{x}men, sollten diese nach orthop\tilde{A}\tilde{x}discher Untersuchung im Rahmen der Krankenkassenverordnung durchgeführt werden. Stationäre Krankenhausbehandlungen k\tilde{A}\tilde{x}men nicht in Betracht. Ambulante Untersuchungsund Heilma̸nahmen seien völlig ausreichend.

Am 09.03.2016 fand in beiden Klageverfahren Termin zur mündlichen Verhandlung statt (Rentenverfahren 10.45 Uhr, landwirtschaftliches Verfahren 11.30 Uhr). Im Rentenverfahren wurde in der laufenden mündlichen Verhandlung durch einen Beschluss der Kammer die LAK nach § 75 Abs 2 SGG notwendig beigeladen. Der in der Sitzung bereits anwesende Vertreter der Beigeladenen übernahm, nachdem von ihm auf eine schriftliche Ladung der Beigeladenen zum Termin verzichtet worden war, anschlie̸end die Prozessvertretung für die Beigeladene. Der Vorsitzende Richter erteilte zu Protokoll den Hinweis, dass ein Fall des <u>§ 14</u> Neuntes Buch Sozialgesetzbuch â∏∏ SGB IX â∏∏ zu prüfen sein dürfte. Die Beklagte habe im streitgegenstĤndlichen Bescheid über den Antrag vom 28.05.2014 entschieden. Dieser sei bei der Beigeladenen gestellt worden. Auch unter Berücksichtigung von § 6 SGB IX und dessen, dass die Beigeladene grundsÃxtzlich keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringe, komme möglicherweise in Betracht, dass diese im AuÃ∏enverhältnis mangels rechtzeitiger Weiterleitung gegenüber dem Kläger zuständig sein könne. Hinsichtlich der von der Beklagten vorgebrachten 10-Jahresfrist sei anzumerken, dass eine medizinische EinschrĤnkung des KlĤgers für die Tätigkeit als Maurer bereits innerhalb dieser Frist vorgelegen haben dürfte. Der Vertreter der

Beklagten gab an, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fýr die beantragten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vorlägen. Der Sitzungsvertreter der Beigeladenen beantragte die Gewährung rechtlichen Gehörs und erbat eine Schriftsatzfrist von 4 Wochen. Die Sitzung wurde daraufhin vertagt.

In der unmittelbar anschlieÃ□enden mündlichen Verhandlung in der Streitsache S 16 LW 1/15 wurde aufgrund des Gutachtens von Dr. S1 die Klage zurückgenommen.

Mit Schriftsatz vom 16.03.2016 wies die Beigeladene darauf hin, dass der Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in der mündlichen Verhandlung vom 28.05.2014 gestellt worden sei. Hier sei von dem Sitzungsvertreter der Beigeladenen darauf hingewiesen worden, dass die Beigeladene nur Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbringen kA¶nne. Leistungen zur beruflichen Rehabilitation, d. h. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, geh

¶rten nicht zum Leistungskatalog der Beigeladenen und kA¶nnten von ihr nicht erbracht werden. Die Vertreterin der Beigeladenen habe den BevollmÄxchtigten gebeten, einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben direkt beim zustĤndigen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung zu stellen. Dies habe der BevollmÃxchtigte des KlÃxgers abgelehnt und darauf bestanden, den Antrag in der mündlichen Verhandlung zu stellen. Es habe also am 28.05.2014 festgestanden, dass die Beigeladene der unzustĤndige LeistungstrĤger fļr den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sei und ýber diesen von der hiesigen Beklagten entschieden werden mÃ1/4sse. Nachdem das Sitzungsprotokoll vom 28.05.2014 am 16.07.2014 bei der Beigeladenen eingegangen sei, sei es am gleichen Tag in Fotokopie zusammen mit den Äxrztlichen Unterlagen an die Beklagte, dem zustĤndigen LeistungstrĤger, weitergeleitet worden. Die Beklagte habe auch hinsichtlich ihrer ZustĤndigkeit keine Einwendungen geltend gemacht. Eine Anwendung des § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX sei abzulehnen. Die Beigeladene sei kein RehabilitationstrĤger im Sinne des SGB IX für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Selbst wenn man die Auffassung vertreten würde, dass die Beigeladene erstangegangener Rehabilitationsträger im Sinne des § 14 SGB IX sei, würde sich für den Kläger kein Vorteil ergeben. Die Beigeladene müsste dann im Rahmen ihres eigenen Leistungsspektrums über den Antrag entscheiden. Da wie vorstehend ausgefĽhrt, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zum Leistungskatalog der Beigeladenen gehĶrten, kĶnnte die Beigeladene die begehrte Leistung auch nicht als PrimĤrleistung bewilligen. Sie müsste den Antrag gemäÃ∏ § 14 Abs. 6 SGB IX an die Beklagte weiterleiten, wie dies mit Schreiben vom 16.07.2014 geschehen sei. In dieser Falllage fĤnde die 2-Wochenfrist des § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX jedoch keine Anwendung. § 14 Abs. 6 Satz 1 SGB IX verweise nur auf die entsprechende Anwendung von § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX. Schlie̸lich sei auch die Zielsetzung des § 14 SGB IX zu berücksichtigen, der der raschen Klärung der möglichen Zuständigkeiten diene. Dem KlÄxger und seinem BevollmÄxchtigten sei aber klar gewesen, dass für den Antrag auf berufliche Rehabilitation die Beklagte der zuständige RehabilitationstrĤger sei. Dennoch hĤtte er am 28.05.2014 in der mļndlichen Verhandlung den Antrag auf berufliche Rehabilitation gestellt. Würde man die

Auffassung vertreten, dass die Beigeladene erstangegangener RehatrĤger nach § 14 Abs 2 S 1 SGB IX sei und als Beigeladene zur Erbringung der PrimĤrleistung zu verteilen wĤre, wĤre die Beigeladene nach ihren Leistungsgesetzen ù¼berhaupt nicht in der Lage, die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben zu erbringen und mù¼sste voraussichtlich die Beklagte mit der Erbringung der Leistungen beauftragen, um fù¼r den Kläger eine bestmögliche Versorgung mit der begehrten Leistung zu erreichen. Zwischen der Beklagten und Beigeladenen wären anschlieÃ□end eventuelle Erstattungsansprù¼che abzuklären. Dies wäre im Ergebnis fù¼r den Kläger von Nachteil.

Mit Schriftsatz vom 04.04.2016 hat die Beklagte darauf hingewiesen, dass sie der EinschÄxtzung der Beigeladenen zustimme. Diese sei kein Reha-TrÄxger im Sinne des § 6 SGB IX. Eine Leistungspflicht der Beigeladenen aufgrund einer verspÄxteten Weiterleitung komme daher nicht in Betracht. Die Beklagte gehe weiter davon aus, dass beim Kläger der allgemeine Arbeitsmarkt maÃ∏geblicher Bezugspunkt für die Prüfung des <u>§ 10</u> Sechstes Buch Sozialgesetzbuch â∏∏ SGB VI â∏ sei. Der Kläger habe seine Tätigkeit als Maurer nach seinen eigenen Angaben nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben, sondern um als Haupterwerbslandwirt selbständig tätig zu sein. Aus dem Versicherungsverlauf ergäben sich auch keine Hinweise, dass bereits im Jahr 2001 oder vorher gesundheitliche EinschrĤnkungen fļr die TĤtigkeit als Maurer bestanden hÃxtten. Es seien keine Zeiten der ArbeitsunfÃxhigkeit oder des Bezuges von Krankengeld w\( \tilde{A} \) \( \tilde{A} \) \ Beendigung der TÄxtigkeit als Maurer seien Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld im Konto des KlĤgers gemeldet. Vorrangiges Ziel der Leistungen zur Teilhabe sei der Erhalt eines Arbeitsplatzes, der aufgrund gesundheitlicher EinschrÄxnkungen gefÄxhrdet sei. Nach der freiwilligen LĶsung aus einem BeschĤftigungsverhĤltnis, z. B. einer Kündigung durch den Arbeitnehmer oder der Aufnahme und langfristigen Ausļbung einer anderen TĤtigkeit, hier als Landwirt, sei damit aus Sicht der Beklagten unter BerÃ1/4cksichtigung der grundsÄxtzlichen Zielsetzung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ein Rückgriff auf die freiwillig aufgegebene Tätigkeit auch dann nicht mehr möglich, wenn diese nach freiwilliger Aufgabe auch aufgrund nachträglich eintretender gesundheitlicher EinschrĤnkungen nicht mehr ausgeļbt werden könne. Für die Frage des maÃ∏geblichen Reha-Berufes könne daher aus Sicht der Beklagten auf die TÄxtigkeit als Maurer, von der sich der KlÄxger bereits vor seiner Erkrankung freiwillig gelĶst habe, nicht mehr abgestellt werden. Beigefļgt war ein Versicherungsverlauf vom 31.03.2016, in dem fA¼r die Zeit ab 06.11.2001 bis 25.04.2002 eine Pflichtbeitragszeit nach dem AFG festgehalten ist. Für die Zeit vom 26.04.2002 bis 23.09.2002 ist eine Arbeitslosigkeit ohne Leistungsbezug vermerkt. Weitere rentenrechtliche Zeiten sind danach nicht mehr vermerkt.

Das SG hat sodann aufgrund der mýndlichen Verhandlung vom 30.05.2016 mit Urteil vom gleichen Tag den Bescheid der Beklagten vom 25.11.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.03.2015 aufgehoben und die Beigeladene verpflichtet, ýber den Antrag des KlÃ $^{2}$ gers auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vom 28.05.2014 â $^{1}$ rechtsmittelfÃ $^{2}$ higâ $^{1}$  unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

Zur Begründung hat das SG ausgeführt, dass die Beigeladene für die Entscheidung über den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zuständig sei. Der Antrag sei ausweislich des Protokolls der mündlichen Verhandlung im Verfahren S 15 LW 9/11 vor dem SG am 28.05.2014 bei der Vertreterin der jetzigen Beigeladenen (und damaligen Beklagten) gestellt worden. Diese habe den Antrag auch entgegengenommen. Nicht anschlie̸en könne sich die Kammer der Argumentation, die Beigeladene habe den Antrag nur fÃ1/4r die Beklagte entgegengenommen. Eine entsprechende Empfangsvollmacht liege weder vor, noch sei diese anderweitig ersichtlich. Die Beigeladene kA¶nne auch im Auà enverhà zltnis zum Klà zger zustà zndiger Leistungstrà zger sein. Trotz dessen, dass die Beigeladene grundsÄxtzlich keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringe, könne eine Zuständigkeit mangels (rechtzeitiger) Weiterleitung begrÃ1/4ndet werden (§ 14 Abs. 2 Satz 1 SGB IX). Der Antrag sei nicht rechtzeitig weitergeleitet worden, sondern erst am 17.07.2014. Dem stehe nicht entgegen, dass die Beigeladene das Verhandlungsprotokoll ebenfalls erst am 16.07.2014 erhalten habe und anschlie̸end umgehend tätig geworden sei. Der Antrag sei bereits am 28.05.2014 mündlich gestellt worden. Dies sei möglich, da kein Schriftformerfordernis bestehe und zum anderen sei dies auch so geschehen. Ausdrücklich sei in der Niederschrift über die öffentliche Verhandlung vom 28.05.2014 ausgeführt, dass der Antrag von der Vertreterin der Beigeladenen entgegengenommen werde. Gründe, weshalb dieser nicht innerhalb der Frist nach § 14 SGB IX weitergeleitet worden sei, seien nicht ersichtlich. Insbesondere, wenn bei Antragstellung für die Beigeladene offensichtlich gewesen sei, dass ihre Zuständigkeit nicht in Betracht komme, hätte eine Weiterleitung umgehend stattfinden können, zumal auch nicht ersichtlich sei, dass nach Eingang des Protokolls durch den dann in Papierform vorliegenden Antrag sich ̸nderungen der Beurteilung ergeben hÄxtten oder hierauf weitere Ermittlungen nĶtig gewesen wĤren. Der KlĤger erfļlle die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach § 11 SGB VI. Auch die persönlichen Leistungsvoraussetzungen lägen vor. Die ErwerbsfĤhigkeit des KlĤgers sei aufgrund der vorliegenden Behinderungen gemindert. Bezugsberuf sei beim KlĤger dabei nicht der allgemeine Arbeitsmarkt. Es könne dabei dahinstehen, ob eine â∏∏Verfallsfristâ∏∏ nach 10-jähriger Arbeitslosigkeit dergestalt bestehe (gesetzlich nicht â∏ ausdrücklich â∏ normiert), dass Anknýpfungspunkt nach solch langer Arbeitslosigkeit nicht mehr die letzte TÄxtigkeit darstelle, sondern auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zurückzugreifen sei (unter Bezugnahme auf das Sächsische LSG, Urteil vom 07.01.2014, Az.: L 5 R 626/12; anderer Ansicht z. B. Sozialgericht Karlsruhe, Urteil vom 13.03.2013, Az.: S 16 R 3178/13; LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 03.12.2015, Az.: L8R 1033/14; jeweils zitiert nach juris). Jedenfalls bleibe dann der Bezugsberuf vor der lĤngeren Arbeitslosigkeit relevant, wenn, wie im vorliegenden Fall, die medizinischen Voraussetzungen fýr die GewÃxhrung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bereits innerhalb des 10-Jahreszeitraums eingetreten seien und lediglich der Antrag auf Leistungen zur Teilhabe au̸erhalb dieses Zeitraums gestellt worden sei. Der KlÄger sei zumindest bis zum Jahr 2001 als Maurer tAxtig gewesen und der Leistungsfall zur GewAxhrung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sei spÄxtestens am 16.06.2010 eingetreten. Es sei kein Grund ersichtlich, weshalb das Rehabilitationsrisiko nicht durch die Rentenversicherung abgedeckt werden sollte. Der Versicherungsfall sei zum

Zeitpunkt 16.06.2010 eingetreten. Für die Frage, ob hieraus auch ein Leistungsfall entstehe, seien lediglich noch die Rechtsinstitute der VerjĤhrung und Verwirkung zu prüfen. Eine Verjährung des Anspruchs komme im vorliegenden Fall nicht in Betracht, da bereits der vollstĤndige Anspruch, d. h. der Leistungsfall, erst mit dem Antrag auf Leistungen zur Teilhabe entstehe. Der vorliegende Antrag stamme vom 28.05.2014. Auch die Voraussetzungen einer Verwirkung l\tilda\mathbb{x}gen jedoch nicht vor. Zwar liege bei einem Leistungsfall bereits vor vielen Jahren der Eintritt des Zeitmoments nahe, jedoch fehle es an einem Umstandsmoment fÃ1/4r die Verwirkung. Der Kl\tilde{A}\tilde{x}ger habe nicht \tilde{A}^1\tilde{\text{\frac{1}{4}}}ber l\tilde{A}\tilde{x}ngeren Zeitraum unt\tilde{A}\tilde{x}tig gewartet und einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht gestellt und so den Eindruck vermittelt, er wolle und werde einen solchen nicht mehr stellen. Der KlĤger habe hingegen zunĤchst ein Verfahren auf GewĤhrung einer Erwerbsminderungsrente geführt. Als dessen für den Kläger negativer Verlauf ersichtlich geworden sei, habe er einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gestellt. Der KlĤger sei auch den typischen Anforderungen des Bezugsberufs nicht mehr im erforderlichen Umfang von mindestens sechs Stunden arbeitstÄxglich im Rahmen einer 5-Tage-Woche gewachsen. Er kĶnne eine berufliche TÄxtigkeit als Maurer oder Landwirt in diesem Umfang nicht mehr ausüben (geschrieben: Er kann eine berufliche TÃxtigkeit als Maurer oder Landwirt in diesem Umfang ausüben). Auf die Erwerbsfähigkeit des Klägers für den allgemeinen Arbeitsmarkt komme es nicht an.

Hiergegen hat die Beigeladene am 13.06.2016 Berufung zum Bayer. LSG eingelegt, die zunÄxchst unter dem Aktenzeichen L 19 R 391/16 gefļhrt wurde. Mit Schriftsatz vom 05.07.2016 hat die Beigeladene nochmals ihre Rechtsauffassung dargelegt. Insbesondere hat sie darauf hingewiesen, dass dem ProzessbevollmĤchtigten des KlĤgers in der mündlichen Verhandlung vom 28.05.2014 klar gewesen sei, dass der Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation von der Beigeladenen, der LAK, und der mündliche Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von der Beklagten, der DRV Nordbayern, als jeweils zuständigem Leistungsträger bearbeitet werde. § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX sei nicht anwendbar. Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hÃxtten Versicherte, deren ErwerbsfÃxhigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefĤhrdet oder gemindert sei. Das BSG prÄzzisiere den Begriff der ErwerbsfÄzhigkeit als FÄzhigkeit des Versicherten, seinen bisherigen Beruf oder seine bisherige TÃxtigkeit weiter ausüben zu können (BSG, Urteil vom 29.3.2006 â∏∏ B 13 RI 37/05 R; BSG, Urteil vom 17.10.2006 â∏ B 5 RJ 15/05 R). MaÃ∏geblich sei dabei auf die beruflichen TÃxtigkeiten in den letzten Jahren, wenn auch aus nicht allzu lange zurückliegender Zeit, abzustellen. Vom Sächsischen LSG (Urteil vom 07.01.2014 â∏∏ <u>L 5 R 626/12</u>) werde die Auffassung vertreten, dass auf jeden Fall die letzten 10 Jahre vor der Antragstellung fÃ1/4r Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben als â∏nicht allzu lange zurückliegendâ∏ anzusehen seien. Es sei nicht ersichtlich, warum das SG hier dem Antrag keine Bedeutung beimesse und auf den Eintritt der medizinischen Voraussetzungen spÄxtestens am 16.06.2010 abstelle. Bezugspunkt für die Prüfung der Erwerbsfähigkeit sei im vorliegenden Fall nicht die TÃxtigkeit als Maurer, die der KlÃxger im Jahr 2001 aufgegeben habe, sondern ausnahmsweise der allgemeine Arbeitsmarkt. Anknüpfungspunkt könne auch

nicht die landwirtschaftliche Unternehmert $\tilde{A}$ xtigkeit sein. Der Gesetzgeber habe in der Alterssicherung der Landwirte bewusst Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht in den Leistungskatalog aufgenommen. Es k $\tilde{A}$ ¶nne nicht sein, dass die gesetzliche Rentenversicherung dieses Risiko  $\tilde{A}$ ½bernehmen m $\tilde{A}$ ½sse, ohne jemals Beitragszahlungen aus der landwirtschaftlichen Unternehmert $\tilde{A}$ xtigkeit empfangen zu haben.

Mit Zustimmung der Beteiligten wurden die Parteien mit Beschluss des Senats vom 04.08.2016 vor den Gýterichter verwiesen. Das Berufungsverfahren wurde ruhend gestellt. Das Gýterichterverfahren war erfolglos. Auf Antrag des ProzessbevollmÃxchtigten des KlÃxgers vom 14.03.2017 wurde das Berufungsverfahren wieder aufgenommen und unter dem Az.:  $\underline{L}$  19 R 197/17 fortgeführt.

Mit Schreiben vom 03.09.2017 wies der Kläger persönlich darauf hin, dass er im Jahr 2005 im Krankenhaus P wegen seines Unfalls operiert worden sei. Dazu habe ihm der operierende Arzt erklärt, dass eine kýnstliche Gewebeverstärkung nicht nötig sei, obwohl der Arzt gewusst habe, dass er Maurer sei und schwer heben mýsse. Er habe den Bruch auch ohne Gewebeverstärkung operiert, weil man davon ausgehe, dass sein Bauchgewebe wieder normal zusammenwachsen werde. Deshalb könne er nicht verstehen, warum die Unfallversicherung von einer Gewebeschwäche ausgehe. Er betone nochmals, vor dem Unfall habe er keinerlei Probleme gehabt.

Am 05.05.2021 fand mit allen Beteiligten eine ErĶrterung der Sach- und Rechtslage statt. Der KlĤger gab hierbei an, dass der im Antrag auf Erwerbsminderungsrente genannte Unfall im Jahr 2005 sein Nabelbruch gewesen sei. Er habe den Nabelbruch beim Hochheben eines Baumstammes erlitten. Es habe ein BG-Verfahren darýber stattgefunden. Man habe jedoch nichts anerkannt, weil seine Mutter auch ein schwaches Bindegewebe gehabt habe. Die Beigeladene hat im Erörterungstermin bestätigt, dass ein Antrag auf Anerkennung eines Arbeitsunfalls bei der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft gestellt worden, dieser aber erfolglos gewesen und rechtskräftig abgelehnt worden sei.

Die Beigeladene beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 30.05.2016 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 25.11.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.03.2015 abzuweisen.

Der ProzessbevollmĤchtigte des KlĤgers beantragt, die Berufung der Beigeladenen gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 30.05.2016 zurückzuweisen.

Die Beklagte hat keinen Antrag gestellt.

Sie ist jedoch wie die Beigeladene der Auffassung, dass der KlĤger keinen Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben habe. Die Beigeladene hat noch mitgeteilt, dass der KlĤger im Jahr 2012 bei der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft einen Antrag auf Anerkennung des Unfalls von 2005 als Arbeitsunfall gestellt hatte, was abgelehnt worden sei. Die zum Bayer. LSG eingelegte Berufung des KlĤgers gegen den ablehnenden Gerichtsbescheid des SG Nürnberg vom 06.03.2017 (S 2 U 5001/14) wurde mit Urteil des 17. Senats vom 14.02.2019 als unbegründet zurückgewiesen.

Im Erörterungstermin vom 05.05.2021 haben die Beteiligten übereinstimmend ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung nach  $\frac{\hat{A}}{N}$  124 Abs. 2 SGG erteilt.

BezÃ $^{1}$ 4glich der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Rentenakten (Az.: 221/12/0010415543) und Reha-Akten (Az.: 222/12/0010415543) der Beigeladenen, die Reha-Akten der Beklagten, die Gerichtsakten des SG NÃ $^{1}$ 4rnberg mit dem Az.: S 15 LW 9/11 sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

# Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte ohne m $\tilde{A}^{1}$ /andliche Verhandlung nach  $\frac{\hat{A}\S 124 \text{ Abs. 2}}{1.5 \text{ Abs. 1 SGG}}$  entscheiden, nachdem die Beteiligten ihre Zustimmung hierzu erteilt hatten.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beigeladenen ist zulĤssig (§Â§ 143, 144, 151 SGG). Da die Beigeladene im sozialgerichtlichen Verfahren nach § 75 Abs 2 SGG notwendig beigeladen und verurteilt wurde, kann sie als Beteiligte im Sinne des § 69 Nr. 3 SGG auch Berufung einlegen, ohne dass es gleichzeitig eines Rechtsmittels der Hauptbeteiligten des Verfahrens bedarf. GemĤÄ∏ § 141 Abs 1 Nr 1 SGG wĤre die Beigeladene wie die weiteren Beteiligten an die Entscheidung des SG gebunden, sobald diese rechtskrĤftig wĤre. Die Beigeladene ist durch die Entscheidung des SG auch in eigenen Rechten betroffen, so dass sie auch materiell durch die Entscheidung beschwert ist (Schmidt, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, Kommentar zum SGG, 13. Aufl., 2020, § 75, Rdnr 19).

Die Berufung der Beigeladenen ist auch begründet. Das Urteil des SG vom 30.05.2016 ist rechtswidrig und deshalb aufzuheben.

Da der KlĤger mit seiner Klage gegen den ablehnenden Bescheid der Beklagten vom 25.11.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.03.2015 vorgegangen war, diese Bescheide aber vom SG im Urteil vom 30.05.2016 aufgehoben wurden und stattdessen die Beigeladene zu einer Entscheidung über den Anspruch des Klägers auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts verurteilt wurde, hat der Senat vorliegend über alle in Frage kommenden Ansprüche des Klägers zu entscheiden, also auch þber einen Anspruch des Klägers gegen die Beklagte und damit über die RechtmäÃ∏igkeit des vom Kläger angefochtenen Bescheids der Beklagten vom 25.11.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.03.2015.

Nach ständiger Rechtsprechung des BSG ist eine Verurteilung des im sozialgerichtlichen Verfahren erstmals Beigeladenen stets subsidiär zur Verurteilung des Beklagten (BSGE, 49, 143; BSG, Urteil vom 28.03.2017 â□□ B 1 KR 15/16 R -, juris; Schmidt, a.a.O., § 75 SGG, Rdnr 18c m.w.N.).

Zwischen den Beteiligten ist unstreitig, dass der Klä¤ger bei der Beigeladenen am 16.06.2010 einen Antrag auf Gewä¤hrung einer Rente wegen Erwerbsminderung gestellt hatte, der mit Bescheid der Beigeladenen (und dortigen Beklagten) vom 30.07.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.10.2010 abgelehnt wurde. Im Rahmen des hiergegen vor dem SG gefä¼hrten Klageverfahrens gegen die Beigeladene, die unter dem Aktenzeichen S 15 LW 9/11 gefä¼hrt wurde, wurden mehrere Gutachten eingeholt, die â mit Ausnahme des Gutachtens von Dr. S nach å§ 109 SGG â male ein mindestens 6-stä¾ndiges Leistungsvermä¶gen des Klä¤gers fä¼r Tä¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Einschrä¤nkungen festgestellt hatten. Prä¾fungsmaä stab fä¾r einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente aus der fä¾r den Klä¤ger leistungszustä¤ndigen LAK ist gemä¤ä å§ 13 des Gesetzes ä¾ber die Alterssicherung der Landwirte (GAL), ob der Klä¤ger Tä¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes entsprechend å§ 43 SGB VI noch mindestens 6 Stunden tä¤glich verrichten konnte bzw. kann.

Die beauftragten SachverstĤndigen Dr. L im Verwaltungsverfahren, Dr. G auf internistisch/sozialmedizinischem Fachgebiet (Gutachten vom 08.09.2011), Dr. B auf neurologisch/psychiatrischem Fachgebiet (Gutachten vom 18.01.2013), Dr. S1 auf chirurgischem Fachgebiet (Gutachten vom 15.10.2013) waren übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangt, dass eine zeitliche Einschränkung des LeistungsvermĶgens des KlĤgers für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auf unter 6 Stunden oder sogar auf unter 3 Stunden tÃxglich nicht gegeben war. Vielmehr seien TÄxtigkeiten im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich möglich unter Beachtung sog. qualitativer Einschränkungen bezüglich der Schwere der Arbeitsleistung und der mĶglichen Arbeitshaltungen. Allein der nach <u>§ 109 SGG</u> tätig gewordene nervenärztliche Sachverständige Dr. S kam zu einem unter dreistļndigen LeistungsvermĶgen und zwar bereits aus der Zeit vor Antragstellung. Er nahm eine posttraumatische BelastungsstĶrung sowie neuropathische Schmerzen infolge eines Motorradunfalls 1983 mit Verletzung der linken Hand und daraus folgenden BewegungseinschrÄxnkungen an sowie eine massive soziale Phobie infolge der 2003 erlebten SchlĤgerei vor einer Disco. In dem nachfolgenden nervenĤrztlichen Gutachten von Dr. B wurde dieser EinschÄxtzung nicht gefolgt und zutreffend darauf hingewiesen, dass der KlÄxger nie in nervenĤrztlicher Behandlung war und im gesamten Verfahren nie über eine psychische oder psychiatrische Erkrankung berichtet hatte. Vielmehr wurde erst nach dem Gutachten von Dr. G ein Attest des behandelnden Hausarztes Dr. M vorgelegt, wonach der KlĤger psychische Probleme habe, nachdem er erheblichen ̸rger mit seiner Krankenkasse (LKK) und auch mit der Veterinärärztin habe.

Mit Urteil vom 28.05.2014 wurde die Klage gegen die Beigeladene und dortige Beklagte auf Gew $\tilde{A}$ ¤hrung einer Rente wegen Erwerbsminderung als unbegr $\tilde{A}$ ¼ndet abgewiesen. Die hiergegen eingelegte Berufung zum Bayer. LSG (<u>L 1 LW 9/14</u>) war

ebenso erfolglos wie die hiergegen zum BSG eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde.

Der KlĤger hat weder gegen die Beigeladene noch gegen die Beklagte einen Anspruch auf GewĤhrung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

I. Kein Anspruch des Klägers gegen die Beigeladene auf Erbringung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf der Grundlage des <u>§ 14 SGB IX</u>.

GemäÃ∏ § 14 Abs 1 S 1 SGB IX stellt der Rehabilitationsträger innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrags bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist. Falls nein, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu (§ 14 Abs 1 S 2 SGB IX). Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf unverzüglich fest. Bei der in § 14 Abs 1 SGB IX genannten Zwei-Wochen-Frist handelt es sich um eine gesetzliche Ausschlussfrist, deren Ablauf eine umfassende Leistungszuständigkeit des erstangegangenen Rehabilitationsträgers nach allen denkbaren sozialrechtlichen Regelungen begründet und gleichzeitig den Ausschluss des gegebenenfalls eigentlich zuständigen Rehabilitationsträgers für eine Sachentscheidung (BSG, Urteil vom 18.05.2011 â∏ B 3 KR 10/10 R -; BSG, Urteil vom 20.11.2008 â∏ B 3 KN 4/07 R â∏ jeweils zitiert nach juris; Joussen, in Dau/Düwell/Joussen, Sozialgesetzbuch IX â∏ Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, 5. Aufl, 2019, § 14 SGB IX, Rdnr 11 m.w. N.).

Die Zielsetzung des <u>§ 14 SGB IX</u> ist ein abschlieÃ∏end geregeltes Verfahren zur Klärung der Zuständigkeit der Träger für Leistungen zur Teilhabe oder zur medizinischen Rehabilitation im gegliederten System der sozialen Sicherung, um eine må¶glichst schnelle Leistungserbringung sicherstellen zu kå¶nnen (Joussen, a.a.O., § 14 SGB IX, Rdnr 2). Dazu ist grundsÃxtzlich vorgesehen, dass eine Weiterleitung des Antrags nur einmal erfolgen darf und dass diese Weiterleitung innerhalb der Frist von 14 Tagen nach Eingang des Antrags (Ausnahme: Erforderlichkeit einer medizinischen Feststellung der Ursache der Behinderung im Sinne des <u>§ 14 Abs 1 S 3 SGB IX</u>) zu erfolgen hat, um eine möglichst schnelle Bereitstellung der benĶtigten Rehabilitationsleistungen zu gewĤhrleisten. Voraussetzung fýr diese Entscheidung ist grundsÃxtzlich, dass der Antrag beim RehabilitationstrĤger eingegangen ist und auf eine konkrete Leistung zur Teilhabe gerichtet ist, über die der Rehabilitationsträger positiv oder negativ entscheiden kann; hierbei müssen grundsätzlich noch nicht alle Unterlagen vorliegen, die zur Bearbeitung des Antrags erforderlich wĤren, jedoch muss grundsĤtzlich erkennbar sein, auf welche Leistungen sich der Antrag bezieht.

Zwar hat vorliegend der Prozessbevollmächtigte des Klägers zu Protokoll des SG in einem anderen Verfahren â∏Leistungen zur beruflichen Rehabilitationâ∏ beantragt, so dass bei sehr weiter Auslegung bereits ein Antrag im Sinne des § 19 S 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch â∏ SGB IV â∏ auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben darin gesehen werden kann. Dabei wurden im gerichtlichen Protokoll aber unterschiedliche Formulierungen verwendet: Hinsichtlich der Leistungen zur

medizinischen Rehabilitation war ausdrücklich der Antrag bei der dortigen Beklagten gestellt worden. Bezüglich der Leistungen zur beruflichen Rehabilitation wurden diese lediglich beantragt, ohne einen Rehabilitationsträger zu benennen. Weiter war â∏für den Fall der sachlichen Unzuständigkeitâ∏ beantragt, â∏dieses Verfahren an den zuständigen Rentenversicherungsträger weiterzuleitenâ∏. Das SG ist aber kein Rehabilitationsträger, bei dem ein Antrag auf Rehabilitation rechtswirksam gestellt werden kann.

Soweit das SG in seinem Urteil vom 30.05.2016 davon ausgeht, dass der Antrag wirksam in der mýndlichen Verhandlung vom 28.05.2014 gestellt wurde, weil die Sitzungsvertreterin der Beigeladenen und dortigen Beklagten den Antrag â∏entgegengenommenâ∏ habe â∏ wie im Protokoll festgehalten -, kann dem ebenfalls nicht gefolgt werden.

Die damalige Sitzungsvertreterin hatte ausdrĽcklich und zutreffend in dieser mýndlichen Verhandlung darauf hingewiesen, dass die Beigeladene nicht RehabilitationstrĤger im Sinne des <u>§ 6 SGB IX</u> sein könne und dass bei ihr kein Reha-Antrag auf Leistungen zur beruflichen Rehabilitation gestellt werden kA¶nne. Nach <u>§ 6 SGB IX</u> sind für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (<u>§ 5 Nr 2 SGB</u> IX) RehabilitationstrĤger nur die Bundesagentur fĽr Arbeit, die TrĤger der gesetzlichen Unfallversicherung und die TrÄxger der gesetzlichen Rentenversicherung. Ausdrýcklich ausgenommen sind in § 6 Abs 1 Nr 4 SGB IX die TrÄxger der Alterssicherung der Landwirte für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 5 Nr 2 SGB IX. Die Vertreterin der Beigeladenen im damaligen Termin hatte also zu Recht darauf hingewiesen, dass die Beigeladene nicht RehabilitationstrĤger für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sein kann, weil das GAL keine entsprechenden Leistungen vorsieht. Auch der Vorsitzende Richter hat dies wohl gegenüber dem ProzessbevollmÃxchtigten des KlÃxgers bestÄxtigt. Der KlÄxger wiederum hat mit Schreiben vom 23.12.2014 im Rahmen des Widerspruchsverfahrens des jetzigen Verfahrens ausgefÄ<sup>1</sup>/<sub>4</sub>hrt, dass das Gericht (damals) gemeint habe, dass die Rentenversicherung zustĤndig sei. Es war deshalb für alle an der mündlichen Verhandlung vom 28.05.2014 Beteiligten von Anfang an klar, dass die Beigeladene nicht RehabilitationstrĤger sein konnte und damit auch keine KlĤrung der LeistungszustĤndigkeit durch das Verfahren nach <u>§ 14 SGB IX</u> erforderlich war. Insoweit wurde vom damaligen ProzessbevollmĤchtigten des KlĤgers zwar ein Antrag auf Leistungen zur beruflichen Rehabilitation in der mündlichen Verhandlung formuliert, aber allein der Umstand, dass das Gericht dies dann auch zu Protokoll genommen hatte, nachdem der ProzessbevollmĤchtigte des KlĤgers in Kenntnis der UnzustĤndigkeit der Beigeladenen und dortigen Beklagten darauf bestanden hatte, bedeutet nicht, dass in diesem Augenblick der Antrag auch bei einem Rehabilitationsträger nach <u>§ 6 SGB IX</u> eingegangen und das Verfahren nach <u>§ 14</u> SGB IX eingeleitet worden ist. Vielmehr ist ein Eingang bei einem fA<sup>1</sup>/<sub>4</sub>r Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dem Grunde nach zustĤndigen RehabilitationstrĤger erst am 17.07.2014 mit Eingang des Schreibens der Beigeladenen vom 16.07.2014 mit beigefA<sup>1</sup>/<sub>4</sub>gtem Protokoll des SG vom 28.05.2014 und der Abschrift des Urteils vom 28.05.2014 bei der Beklagten anzunehmen. Die Beklagte hat sich aufgrund der von der Beigeladenen hierbei übersandten

Unterlagen fÃ $\frac{1}{4}$ r grundsÃ $\frac{1}{4}$ tzlich leistungszustÃ $\frac{1}{4}$ ndig angesehen und hat dem KlÃ $\frac{1}{4}$ ger die Formblattunterlagen Ã $\frac{1}{4}$ bersandt, die dieser im Rahmen seiner Mitwirkungspflichten nach den  $\frac{1}{4}$ 60 ff. Erstes Buch Sozialgesetzbuch  $\frac{1}{4}$ 10 SGB la  $\frac{1}{4}$ 11 ausfÃ $\frac{1}{4}$ 11en sollte. Dies hat er getan und die ausgefÃ $\frac{1}{4}$ 11ten Unterlagen am 11.09.2014 an die Beklagte zurÃ $\frac{1}{4}$ ckgereicht. Diese hat anschlieÃ $\frac{1}{4}$ end in der Sache auch entschieden.

Ein rechtlich bindender Eingang des Antrags bei der Beigeladenen im Sinne des § 14 Abs 1 S 1 SGB IX bereits am 28.05.2014 in der mündlichen Verhandlung mit der Folge des Eintritts der Bindungswirkung zur Entscheidung über diesen Antrag nach Ablauf von 2 Wochen kann entgegen der Ansicht des SG auch nicht dadurch begrýndet werden, dass laut Protokoll die Sitzungsvertreterin der Beigeladenen die AntrÄxge entgegengenommen und baldige Bearbeitung zugesichert hatte. Im Protokoll ist bereits zuvor festgehalten worden, dass im Falle der sachlichen Unzuständigkeit der Beigeladenen der Antrag an die zuständige Rentenversicherung weitergeleitet werden solle. Die Sitzungsvertreterin der Beigeladenen und dortigen Beklagten hatte keinerlei rechtliche ErmÄxchtigung für die hiesige Beklagte Anträge im Rechtssinne entgegenzunehmen. Eine entsprechende Vollmacht lag nicht vor. Die Sitzungsvertreterin war auch kein Empfangsbote im rechtlichen Sinne. Empfangsbote ist, wer vom EmpfĤnger zur Entgegennahme von ErklĤrungen bestellt worden ist oder nach der Verkehrsanschauung als bestellt anzusehen ist (Ellenberger, in: Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 78. Aufl., 2019, § 130 BGB Rdnr 9 ff. m. w. N.). Die Beklagte hatte mit der damaligen Sitzungsvertreterin der Beigeladenen nichts zu tun, diese war sicherlich nicht zur Entgegennahme einer ErklĤrung oder einer Antragstellung fýr die hiesige Beklagte bestellt worden. Sie ist auch nicht nach der Verkehrsauffassung als bestellt anzusehen, weil aufgrund des gegliederten Sozialversicherungssystems ein benannter Sitzungsvertreter jeweils nur für seinen Dienstherrn auftritt und für eine Weiterung einer entsprechenden Terminsvollmacht des anderen Trägers bedürfte. Eine solche lag aber nicht vor. Dies war dem damaligen ProzessbevollmÄxchtigten des KlÄxgers auch bekannt.

Die â∏Entgegennahmeâ∏ des Antrags durch die Sitzungsvertreterin der Beigeladenen und dortigen Beklagten â∏ so wie dies im Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 28.05.2014 festgehalten ist â∏ könnte deshalb allenfalls im Sinne einer â∏Entgegennahmeâ∏ nach § 16 Abs 1 S 2 SGB I zu verstehen sein. GemäÃ∏ <u>§ 16 Abs 1 S 1 SGB I</u> sind Anträge auf Sozialleistungen beim zustĤndigen LeistungstrĤger zu stellen. Der Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hÃxtte deshalb vom ProzessbevollmÃxchtigten des KlÃxgers bzw. vom KlĤger selbst bei der hiesigen Beklagten gestellt werden müssen. Zugunsten des Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{g}\) ers k\(\tilde{A}\)\(\tilde{n}\) nnte aber entsprechend der Regelung des \(\tilde{A}\)\(\tilde{S}\) 16 Abs 1 S 2 SGB I davon ausgegangen werden, dass der in der mýndlichen Verhandlung vor dem SG im Verfahren <u>S 15 LW 9/11</u> durch die Aufnahme in das Sitzungsprotokoll â∏gestellteâ∏ Antrag vor einer unzuständigen Stelle gestellt wurde, dort von der Vertreterin eines anderen â∏ unzuständigen â∏ Leistungsträgers entgegengenommen wurde und dann nach Zugang des Sitzungsprotokolls und der Abschrift des Urteils â∏ und damit mit den Unterlagen, die eine Zuständigkeitsprüfung durch die hiesige Beklagte zugelassen haben â∏ den

Antrag an die Beklagte als dem Grunde nach zustĤndigen LeistungstrĤger weitergeleitet wurde. Dieses Vorgehen, das in  $\frac{\hat{A}}{N}$  16 SGB I fýr alle Arten von AntrĤgen geregelt ist, ist Ausdruck des klĤger- bzw. versichertenfreundlichen Verfahrens und soll Nachteile vermeiden, die sich aus Unkenntnis ýber die ZustĤndigkeiten im gegliederten System der gesetzlichen Sozialversicherung oder sonstiger LeistungstrĤger ergeben könnten.  $\frac{\hat{A}}{N}$  14 Abs 5 SGB IX, der eine Anwendung des  $\frac{\hat{A}}{N}$  16 Abs 2 S 1 SGB I ausschlie $\hat{A}$  en w $\hat{A}$  17 de, greift insoweit nicht ein, weil es sich vorliegend gerade nicht um einen Leistungsantrag handelte, der bei einem RehabilitationstrĤger eingegangen war (Joussen, a.a.O.,  $\frac{\hat{A}}{N}$  14 SGB IX, Rdnr 22).

Die an sich nicht unübliche Praxis, dass bei erfolglosen Klageverfahren auf GewĤhrung einer Rente wegen Erwerbsminderung versucht wird, wenigstens Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben få¼r den Versicherten zu erreichen und dass dies der Einfachheit halber zu Protokoll in der mündlichen Verhandlung gestellt wird, wobei dies in der Regel gegenüber dem gleichen SozialleistungstrÄger erfolgt, wļrde bei einer Leistungszuständigkeit eines anderen Leistungsträgers â∏∏ wie vorliegend -, die Sichtweise des SG unterstellt, zu dem â∏fatalenâ∏ Ergebnis führen, dass infolge einer Anwendung des <u>§ 14 SGB IX</u> eine Leistungszuständigkeit mit der entsprechenden Verpflichtung zur KostentrĤgerschaft zu Lasten des SozialleistungstrĤgers eintreten kĶnnte, gegen den gegebenenfalls ein Reha-Anspruch nicht bestehen würde, und zwar aufgrund des reinen Zeitablaufs zwischen der Erstellung des Protokolls und gegebenenfalls der Entscheidung und der Zustellung der Unterlagen an die Prozessbeteiligten. Dies ist von der Zielsetzung des § 14 SGB IX nicht gewollt. Der ProzessbevollmÃxchtigte des KIägers und der KIäger wussten aufgrund der Hinweise in der mündlichen Verhandlung schon vor â∏∏Antragstellungâ∏∏ um die sachliche Unzuständigkeit der Beigeladenen und dortigen Beklagten, so dass ein ZustĤndigkeitsstreit mĶglicher TrĤger von vorneherein ausgeschlossen war.

Das Urteil des SG ist auch insoweit fehlerhaft, als es die Beigeladene zum Erlass eines Bescheides unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts verpflichtet hatte. Ein sog. Verbescheidungsurteil ist nur dann zulĤssig, wenn der Adressat aufgrund gesetzlicher Regelungen einen Ermessensspielraum inne hat oder untergesetzliche Normen (z.B. eine Satzung oder BeurteilungsgrundsÄxtze) nichtig sind, auf die die bisherige Entscheidung gestýtzt wurde (vgl. Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, a.a.O., <u>A§ 131 SGG</u> Rdnr 12c m. w. N.). Das Gericht muss die Sache vielmehr spruchreif machen und den Sachverhalt vollständig ermitteln und gegebenenfalls auch andere Ablehnungsgründe prýfen. Ausgehend von seiner Prämisse, dass die Beigeladene über § 14 Abs 1 S 1 SGB IX als erstangegangener LeistungstrĤger zustĤndig sei, hĤtte es die Beigeladene verurteilen müssen, dem Grunde nach Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben an den Klägger zu erbringen. Zuvor hägtte das SG aber klägren mýssen, nach welchen sozialrechtlichen Vorschriften überhaupt Rehaleistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für den Kläger in Betracht gekommen wären. Dies hat das SG aber nicht getan. Bei der Frage, â∏obâ∏ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu erbringen sind, handelt es sich um eine gebundene

Entscheidung, lediglich die Ausgestaltung, also das â∏Wieâ∏ der Leistung steht im pflichtgemäÃ∏en Ermessen des Sozialleistungsträgers.

II. Kein Anspruch des Klägers gegen die Beklagte auf Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach §Â§ 9 ff. SGB VI iVm §Â§ 49 ff. SGB IX.

Gemäà As 9 Abs 1 SGB VI erbringen die Träger der Rentenversicherung Leistungen zur Prävention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Nachsorge sowie ergänzende Leistungen, um

- 1. den Auswirkungen einer Krankheit oder einer kĶrperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung auf die ErwerbsfĤhigkeit der Versicherten vorzubeugen, entgegenzuwirken oder sie zu überwinden und
- 2. dadurch BeeintrÄxchtigungen der ErwerbsfÄxhigkeit der Versicherten oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder sie mĶglichst dauerhaft in das Erwerbsleben wiedereinzugliedern.

Gemā¤ā As 9 Abs 1 S 2 SGB VI haben die Leistungen zur Prā¤vention Vorrang vor den Leistungen zur Teilhabe. Die Leistungen zur Teilhabe habe Vorrang vor Rentenleistungen, die bei erfolgreichen Leistungen zur Teilhabe nicht oder voraussichtlich erst zu einem spā¤teren Zeitpunkt zu erbringen sind ( $\frac{A}{A}$  9 Abs 1 S 3 SGB VI). Die Leistungen nach  $\frac{A}{A}$  9 Abs 1 SGB VI sind gemā¤ā  $\frac{A}{A}$   $\frac{A}{A}$  9 Abs 2 SGB VI zu erbringen, wenn die persā¶nlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach  $\frac{A}{A}$  10 und  $\frac{A}{A}$  11 SGB VI erfā $\frac{A}{A}$  41lt sind.

Die Beklagte hat im Verfahren angegeben, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des Kl $\tilde{A}$  $^{x}$ gers im Sinne des  $\hat{A}$  $^{x}$  11 Abs 1 Nr 1 SGB VI erf $\tilde{A}$  $^{y}$ Ilt sind. Der Kl $\tilde{A}$  $^{x}$ ger hat in der gesetzlichen Rentenversicherung die sog. gro $\tilde{A}$  $^{y}$ e Wartezeit von 15 Jahren erf $\tilde{A}$  $^{y}$ Ilt.

Der Kl $\tilde{A}$ ¤ger erf $\tilde{A}$ ½Ilt aber nicht die notwendigen pers $\tilde{A}$ ¶nlichen Voraussetzungen nach  $\hat{A}$ § 10 SGB VI.

Gem $\tilde{A} \times \tilde{A} = \frac{\hat{A} \cdot 10 \text{ Abs } 1 \text{ SGB VI}}{1 \text{ Noraussetzungen erf} \tilde{A}^{1} / 4 \text{ IIt},}$ 

- 1. deren Erwerbsf $\tilde{A}$  $\alpha$ higkeit wegen Krankheit oder k $\tilde{A}$  $\alpha$ rperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gef $\tilde{A}$  $\alpha$ rhrdet oder gemindert ist und
- 2. bei denen voraussichtlich
- a. bei erheblicher GefĤhrdung der ErwerbsfĤhigkeit eine Minderung der ErwerbsfĤhigkeit durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben abgewendet werden kann,
- b. bei geminderter ErwerbsfĤhigkeit diese durch diese Leistungen wesentlich gebessert oder wiederhergestellt oder hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kann
- c. bei teilweiser Erwerbsminderung ohne Aussicht auf eine wesentliche Besserung der ErwerbsfĤhigkeit durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben aa. der bisherige Arbeitsplatz erhalten werden kann oder
- bb. ein anderer in Aussicht stehender Arbeitsplatz erlangt werden kann, wenn die Erhaltung des bisherigen Arbeitsplatzes nach Feststellung des Trägers der

# Rentenversicherung nicht mA¶glich ist. A

Unter Berücksichtigung dieser gesetzlichen Voraussetzungen kommen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 16 SGB VI iVm §Â§ 49 bis 54 SGB IX fþr den Klåger zu Lasten der gesetzlichen Rentenversicherung nicht in Betracht. Anknüpfungspunkt ist hierfür nicht die zuletzt (und immer noch) vom Kläger ausgeübte TÃxtigkeit eines selbstÃxndigen Landwirts. Vielmehr ist stets auf die zuletzt versicherungspflichtig ausgeļbte TĤtigkeit abzustellen, d.h. vorliegend die TÄxtigkeit als Maurer. Diese TÄxtigkeit hatte der KlÄxger aber aus freien Stücken im Jahr 2001 aufgegeben, um anschlieÃ∏end bis heute in selbständiger TÄxtigkeit die eigene Landwirtschaft zu betreiben. Im Zeitpunkt der Aufgabe der TÃxtigkeit als Maurer im Jahr 2001 hatte der KlÃxger keinerlei gesundheitliche EinschrĤnkungen, die zu einer GefĤhrdung seiner ErwerbsfĤhigkeit in absehbarer Zeit hÄxtten fļhren kĶnnen oder gefļhrt haben. Die Beklagte hat zutreffend darauf hingewiesen, dass im Versicherungsverlauf des KlĤgers keine Zeiten einer ArbeitsunfĤhigkeit mit entsprechendem Sozialleistungsbezug oder entsprechende Ausfallzeiten vermerkt wären. Der Kläger hat selbst angegeben, dass er im Jahr 2005 den Nabelbruch spontan erlitten hatte, als er einen Baumstamm hochheben wollte, so dass auch daraus keine lĤnger zurückliegende â∏ die Erwerbsfähigkeit im Beruf des Maurers beeinträchtigende â∏ Erkrankung des Klägers gefolgert werden könnte. Die Anerkennung des Vorliegens eines Arbeitsunfalls ist rechtskrĤftig abgelehnt worden. Es handelte sich um eine sog. Gelegenheitsursache.

Darýber hinaus fehlt es auch an dem in § 10 SGB VI genannten Zweck der Leistungen zur beruflichen Rehabilitation, fþr die die Beklagte als Träger der gesetzlichen Rentenversicherung zuständig sein könnte. § 10 SGB VI knþpft daran an, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers erheblich gefährdet war, eine Erwerbsminderung abgewendet werden könnte oder durch Rehaleistungen zumindest der bisherige Arbeitsplatz erhalten oder ein anderer in Aussicht stehender Arbeitsplatz erlangt werden könnte. Hierbei ist nicht auf die Besonderheiten des zuletzt inne gehabten Arbeitsplatzes abzustellen, sondern auf die Erwerbsfähigkeit des Versicherten für die typischen Anforderungen des zuletzt versicherungspflichtig ausgeübten Berufs und darauf, ob durch entsprechende Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben eine Wiedereingliederung in diesen Beruf erfolgen könnte.

Zum Zeitpunkt der Aufgabe der versicherungspflichtigen TĤtigkeit als Maurer lag eine GefĤhrdung der ErwerbsfĤhigkeit des KlĤgers für die typischen Anforderungen dieses Berufs â\ wie oben ausgeführt â\ nicht vor. Die selbstĤndige TĤtigkeit als Landwirt ist in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert und damit nicht maÃ\ gebend. Einen Arbeitsplatz in abhängiger Beschäftigung, der durch die Gefährdung der Erwerbsfähigkeit infolge einer Krankheit oder Behinderung erhalten oder erlangt werden könnte, hat der Kläger seit 2001 nicht mehr inne. Er könnte aufgrund seiner derzeitigen gesundheitlichen Situation die Tätigkeit eines Maurers nicht mehr vollschichtig verrichten, so zumindest die Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen Dr. S1 im Gutachten vom 24.11.2015. Infolge des massiven Nabelbruchs, der auch durch die

Operation im Jahr 2015 nicht geheilt werden konnte, ist schweres Heben und Tragen, das zwingend mit einer TĤtigkeit als Maurer verbunden ist, nicht mehr wettbewerbsfĤhig mĶglich.

Dem SG ist zuzustimmen, wenn es darauf hinweist, dass eine Zehnjahresfrist â ne von der Beklagten zun Äxchst vorgetragen â nin dieser generellen Form gesetzlich nicht geregelt ist. Das BSG hatte mit Urteil vom 29.03.2006 (B 13 R] 37/05 R, juris) f à 1/4 r Leistungen zur beruflichen Rehabilitation nach der bis zum 31.12.2000 geltenden Rechtslage entschieden, dass es auf eine Minderung des Leistungsverm A gens des Versicherten in einer nicht nur kurzfristig ausge à 1/4 bten T A x tigkeit ankommt. Die bisherige Aus A 1/4 bung einer Besch X x ftigung, f A 1/4 r die eine Ausbildung erforderlich sei und die Berufsschutz nach sich ziehe, werde nicht vorausgesetzt. Damit wurde klargestellt, dass im Rahmen der Leistungen zur Rehabilitation nicht auf den Pr A 1/4 fungsma A stab f A 1/4 r eine Erwerbsminderungsrente (Â 43 SGB VI) abzustellen ist, sondern auf die konkrete, nicht nur kurzfristig ausge A 1/4 bte T A x tigkeit, die zuletzt vor Eintritt der Gef A x hrdung der Erwerbsf A wigkeit infolge Krankheit oder Behinderung versicherungspflichtig ausge A 1/4 bt wurde. Dabei kommt es auf die typischen Anforderungen dieser T X x tigkeit an.

Mit Urteil vom 12.03.2019 hat das BSG ausdrýcklich festgestellt, dass ohne zeitliche Begrenzung regelmäÃ□ig an die letzte versicherungspflichtige Tätigkeit anzuknüpfen ist (Az.: B 13 R 27/17 R, juris). Das BSG stellt aber auch in dieser Entscheidung darauf ab, ob Leistungen zur Teilhabe geeignet sind, die ErwerbsfĤhigkeit des Versicherten in seinem letzten versicherungspflichtig ausgeübten Beruf wesentlich zu bessern oder wiederherzustellen oder ob hierdurch eine wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kann. Erwerbsfähigkeit in diesem Sinne ist die Fähigkeit, den bisherigen Beruf â□□ oder die bisherige Tätigkeit â∏ weiter ausüben zu können. Zu prüfen sei demnach â∏∏ so das BSG in diesem Urteil (Rn 20) -, ob der Versicherte unabhängig von den Besonderheiten des bisher bzw. gerade innegehabten Arbeitsplatzes den typischen Anforderungen des ausgeübten Berufs oder der ausgeübten Tätigkeit noch nachkommen kann. Nicht maÃ∏geblich sind aber Tätigkeiten, die nur verhältnismäÃ∏ig kurze Zeit verrichtet werden (so BSG, Urteil vom 06.09.2017  $\hat{a} \square \square B$  13 R 20/14 R) oder nicht versicherungspflichtig ausgeübt worden sind. Das BSG weist weiter darauf hin, dass eine Minderung der Erwerbsfähigkeit â∏wegenâ∏ Krankheit bzw. Behinderung des Versicherten eingetreten sein müsse. Ein Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sei ausgeschlossen, wenn die erhebliche Gefäghrdung oder Minderung der ErwerbsfĤhigkeit, also die UnfĤhigkeit eines Versicherten, seinen bisherigen Beruf oder seine bisherige TÃxtigkeit weiter ausüben zu können, nicht auf Krankheit oder Behinderung beruht. Dabei sei der Rentenversicherung zu folgen, wenn sie in einer solchen Konstellation die â∏Erwerbsfähigkeitâ∏ nicht nur anhand des bisherigen Berufs bzw. der bisherigen TÃxtigkeit, sondern auch anhand der FĤhigkeit des Versicherten prļft, eine TĤtigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes weiter ausüben zu können. Anspruchsbegründend sei aber auch im Rahmen dieser subsidiĤren Prüfung nur eine auf Krankheit oder Behinderung beruhende erhebliche Gefändung oder Minderung der

Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. MaÃ∏stab der KausalitÃxtsprüfung sei auch im Recht der gesetzlichen Rentenversicherung die Lehre von der wesentlich mitwirkenden Bedingung. In diesem Sinne kA¶nne eine überragende Ursache im Sinne des § 10 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI auch der Verlust verwertbarer Fähigkeiten im â∏Disherigen Berufâ∏ sein, sei es durch arbeitsmarktbedingte Berufs- oder TÄxtigkeitsentfremdung infolge eines grundlegenden Wandels der fachlichen Anforderungen oder durch individuelle Berufs- bzw. TÃxtigkeitsentfremdung aufgrund des Verlustes der notwendigen Kenntnisse und FĤhigkeiten durch langfristige Nichtausübung. Diese Umstände gehĶrten nicht zur RisikosphĤre der gesetzlichen Rentenversicherung. Eine individuelle Entfremdung komme regelmäÃ∏ig erst nach einer längeren Zeit der Nichtausübung eines Berufes bzw. einer Tätigkeit in Betracht. In Anlehnung an die Voraussetzungen für die Anerkennung eines Weiterbildungsbedarfes berufsentfremdeter Arbeitnehmer mit Berufsabschluss nach § 81 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III), die auch den Fall einer 4-jĤhrigen Arbeitslosigkeit erfasse, erschienen individuelle Ermittlungen frühestens nach Ablauf von vier Jahren nach letztmaliger Ausübung des Bezugsberufs notwendig.

Unter Berücksichtigung dieser GrundsÃxtze ist vorliegend davon auszugehen, dass eine individuelle Entscheidung des KlÄxgers wesentlich mitwirkende Bedingung für die Leistungseinschränkungen für den Beruf des Maurers gewesen ist. Der KlĤger hat ohne entsprechende gesundheitliche EinschrĤnkungen, die Auswirkungen auf seine ErwerbsfĤhigkeit hĤtten haben können, die Entscheidung getroffen, die versicherungspflichtig ausgeübte TÃxtigkeit als Maurer aufzugeben und die eigene Landwirtschaft als Vollerwerbslandwirt selbstĤndig auszuüben. Er hat unmittelbar nach dem erlittenen Nabelbruch bei der Beklagten keinerlei Leistungen beantragt gehabt. Bis zum Antrag auf GewĤhrung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Jahr 2014 hat der KlÄger in dem Beruf als Maurer nicht mehr versicherungspflichtig gearbeitet. Ein Arbeitsplatz ist nicht mehr vorhanden gewesen, es stand auch kein entsprechender Arbeitsplatz in Aussicht. Der Antrag auf Gewäknrung einer Erwerbsminderungsrente bei der Beigeladenen von 2010 ist â∏ entgegen der Ansicht des SG â∏∏ nicht gleichzeitig als Reha-Antrag zu sehen. Es kommt auch nicht darauf an, dass der Nabelbruch sich im Jahr 2005 ereignet hatte, also â∏ wie das SG fehlerhaft meint â∏∏ innerhalb von 10 Jahren nach Aufgabe des Berufs. Allerdings war insoweit auch die Begründung der Beklagten im streitgegenstĤndlichen Bescheid fehlerhaft, weil der KlĤger weder arbeitslos noch beschĤftigungssuchend gewesen ist, sondern selbstĤndig tĤtig gewesen ist.

Die Beklagte hat deshalb zu Recht im Rahmen der Prüfung der Frage, ob eine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit des Klägers vorliegt, auf die Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes abgestellt, für die von den Sachverständigen im vorangegangenen Verfahren wegen Gewährung einer Erwerbsminderungsrente und zuletzt im SG-Verfahren durch das Gutachten von Dr. S1 ein mindestens 6-stþndiges Leistungsvermögen unter Beachtung qualitativer Einschränkungen festgestellt wurde. Die Beklagte hat deshalb zu Recht mit streitgegenständlichem Bescheid vom 25.11.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.03.2015

einen Anspruch des Klägers auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben abgelehnt. Ob und in welcher Form eine berufliche Förderung des Klägers nach den Vorschriften der Arbeitsförderung in Betracht käme, war vorliegend nicht zu entscheiden.

Nach alledem war auf die Berufung der Beigeladenen hin das Urteil des SG vom 30.05.2016 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 25.11.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.03.2015 als unbegründet abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

 $Gr\tilde{A}^{1}/_{4}$ nde, die Revision gem $\tilde{A} \cong \tilde{A} \cong \tilde{A}$ 

Â

Erstellt am: 17.12.2021

Zuletzt verändert am: 22.12.2024